**Résultats associés à la politique de la légalisation non médicale du cannabis au canada : bilan de 5 ans**





En octobre 2018, le Canada a été le premier pays du G-20 à mettre en œuvre la légalisation de la consommation et de l'offre de cannabis à des fins non médicales pour les adultes.  
La légalisation du cannabis au Canada avait pour principaux objectifs d'améliorer la santé et la sécurité publiques liées au cannabis, et de réduire l'accès des jeunes au cannabis ; et réduire la criminalité et les marchés illégaux liés au cannabis, principalement en autorisant la consommation de cannabis par les adultes et les comportements connexes en tant qu'activité légale et réglementée.

Le cadre canadien de légalisation comprend une loi fédérale (Cannabis Act) et des réglementations connexes, dont certaines font l'objet de précisions au niveau provincial. Parmi les principaux paramètres de la consommation et de l'accès légaux au cannabis, on peut citer une limite de possession personnelle de 30 g par personne et de possession personnelle de 30 g  
de cannabis séché (ou équivalents) en public pour les adultes (âge minimum de 18 à 21 ans, selon les provinces).   
  
Les données d'une enquête nationale portant sur l'usage du cannabis avant et après la légalisation du cannabis ont montré une augmentation de la prévalence de la consommation du cannabis (de 22 % en 2017 à 27 % en 2022), bien que les taux de l'usage quasi-quotidien à quotidien sont restés relativement stables (24 %-25 %). En revanche, les augmentations significatives de la prévalence de la consommation de cannabis, de la consommation quotidienne de cannabis et des problèmes liés à la consommation de cannabis de 2001 à 2019 ont été mis en évidence dans une étude portant sur la population adulte de l'Ontario. La prévalence de la consommation de cannabis chez les jeunes est de plus en plus élevée et l'accès au cannabis par les mineurs sont restés pratiquement stables aux niveaux observés avant la légalisation.  
  
Les études ont pour la plupart montré une augmentation des présentations aux services d'urgence et des admissions à l'hôpital liées au cannabis au cours de la légalisation. Par exemple, une analyse de séries chronologiques a révélé une augmentation de 20,0 % des troubles et des empoisonnements liés au cannabis chez les jeunes de l'Ontario et de l'Alberta. Une étude basée sur la population de l'Ontario a révélé une augmentation de 12 % à 22 % du nombre de visites aux urgences pour adultes attribuables au cannabis depuis la légalisation de la consommation de cannabis. D'autres études ontariennes ont montré une multiplication par 13 du nombre de visites aux urgences liées au cannabis. Une récente étude transversale répétée a rapporté une augmentation de près de trois fois les taux de visites aux urgences liées à l'empoisonnement au cannabis chez les enfants (âgés de 0 à 9 ans) dans quatre provinces dans l'année qui a suivi la légalisation, avec d'autres augmentations par la suite dans les provinces autorisant la vente de produits comestibles.

Récemment, les données ont montré qu'environ deux tiers des consommateurs de cannabis s'approvisionnent auprès de sources légales, avec des taux variants entre 50 % et 80 %, selon le type de produit. Cependant, la prévalence de l'altération des troubles de la conduite liés au cannabis semble être restée stable ou a légèrement diminué, tandis qu'en Colombie-Britannique, les proportions de conducteurs admis à l'hôpital à la suite d'un accident par véhicule qui ont été testés positifs au tétrahydrocannabinol (THC) ont augmenté après la légalisation (de novembre 2018 à mars 2020), avec des ratios de prévalence ajustés dans les catégories à 3 niveaux allant de 1,33 à 2,29.

Plusieurs aspects des données présentées méritent d'être discutés. Certains des taux ou des tendances des indicateurs changeants étaient évidents avant la légalisation, et il est possible que les résultats des études représentent une partie de la réalité. Une part importante de la phase qui a suivi la légalisation du cannabis au Canada a également été marquée par la pandémie de COVID-19, qui a pu influencer les schémas et les résultats de l'usage de substances psychoactives, bien que les directions possibles de ces influences soient équivoques.

Les données pancanadiennes sur d'importants indicateurs de résultats, tels que les troubles liés à l'usage de cannabis et leur demande de traitement, ou la mesure dans laquelle la légalisation du cannabis a pu se substituer efficacement à la consommation d'alcool et d'autres substances psychoactives et les dommages qui en découlent. La réglementation entre les provinces et les territoires du Canada ont pu également influencer certaines des tendances observées. Par exemple, au Québec, la prévalence ou les tendances de certains indicateurs sont plus faibles que dans d'autres provinces, ce qui pourrait refléter une réglementation plus restrictive.

Les données disponibles, avec les réserves dûment notées, présentent une image mitigée des changements dans les résultats en matière de santé publique après la légalisation. Bien que les tendances de certains indicateurs de santé publique aient suggéré des effets négatifs de la légalisation, d'autres sont restés stables. Il existe peu d'éléments probants à l'appui des avantages de la légalisation en ce qui concerne les objectifs politiques déclarés à l'origine, à savoir  
d'améliorer la santé des consommateurs de cannabis et la santé publique. À ce stade,  
la légalisation du cannabis au Canada ne semble pas avoir été la catastrophe  
de santé publique anticipé par certains de ses opposants, mais elle ne peut pas non plus être décrite comme un succès complet ou sans équivoque pour la santé publique.

Il est trop tôt pour tirer des conclusions sur l'impact de la légalisation du cannabis au Canada qui puissent éclairer solidement la réforme des politiques. Les évaluations de la légalisation du cannabis aux États-Unis ont également conclu qu'il est trop tôt pour évaluer les effets complets d'un tel changement politique fondamental. La relative nouveauté du cannabis légal, les efforts du marketing, la disponibilité légale et la réglementation du cannabis en tant que bien de consommation peuvent encore affecter les attitudes et les comportements des consommateurs après des décennies de prohibition.  
  
Il est essentiel de prendre en compte, dans les évaluations globales, d'autres résultats politiques importants que ceux qui sont axés sur la santé. La légalisation a entraîné plusieurs améliorations  
fondamentales et tangibles de la justice sociale. Concrètement, la légalisation a considérablement réduit le nombre d'infractions et d'arrestations liées au cannabis pour les adultes.  
Avant la légalisation, de nombreuses arrestations criminelles liées au cannabis étaient le résultat de mesures très arbitraires ou discriminatoires (p. ex. l'interdiction de fumer), en se concentrant souvent sur les circonstances de la consommation personnelle de cannabis. La réduction de la répression liée au cannabis se traduit par une prévention substantielle des sanctions pénales et de casiers judiciaires. Ces avantages sociétaux majeurs de la légalisation doivent être inclus dans toute évaluation systématique des impacts de la réforme politique. Malheureusement, les approches méthodologiques pour de telles intégrées, y compris l'évaluation relative de la santé par rapport aux résultats sociaux, sont peu développées.

La légalisation du cannabis à des fins non médicales au Canada est une réforme politique contestée qui a été suivie de près à l'intérieur et à l'extérieur et au-delà de ses frontières. L'examen des données 5 ans après la mise en œuvre de la légalisation, il apparaît que les objectifs politiques et les avantages en matière de justice sociale semblent être plus tangibles que les avantages en matière de santé. Par conséquent, il faut un suivi rigoureux et continu des principaux indicateurs de résultats  
- tels que la prévalence de l'usage chez les adultes, les jeunes et les personnes à haut risque,  
et les principaux dommages sanitaires aigus et à long terme (par exemple, les troubles liés à la consommation de cannabis, les blessures liées au cannabis, les admissions à l'hôpital). En plus des aspects sociaux primaires, de la criminalité (par exemple en ce qui concerne les marchés du cannabis) et d'autres aspects socio-économiques, concernant les marchés du cannabis) et d'autres indicateurs socio-économiques - est essentielle. Il est également nécessaire de disposer de moyens solides pour intégrer diverses données lors de l'évaluation des résultats des politiques afin d'étayer les données probantes. Les résultats de la politique sont également nécessaires pour des ajustements aux paramètres réglementaires qui peuvent être nécessaires pour mieux servir et atteindre les objectifs de santé publique déclarés de santé publique de la légalisation du cannabis au Canada.

Dr. Mohammed EL ABBANI.

Service de psychiatrie CHU – Agadir.

Novembre 2023